



ATELIER NATIONAL D'ENGAGEMENT DES PARTIES PRENANTES DU PROJET

« Moving Maternal Newborn Child Evidence Into Policy » au GHANA

Accra, 1^{er} et 2 Décembre 2015

RAPPORT DE MISSION



Rédigé par **Dr Virgil LOKOSSOU**,

PO Assistant de Recherche

Décembre 2015

INTRODUCTION

Dans le cadre de l'analyse de la situation portant sur l'état des lieux sur le transfert de connaissances et l'utilisation des résultats de la recherche du projet MEP, il est prévu un atelier d'engagement des parties prenantes dans chacun des six bénéficiaires du projet. Cet atelier national, qui vise en réalité à engager les parties prenantes du projet MEP, facilitera l'appropriation des acteurs nationaux.

Au Ghana, l'atelier s'est tenu les 1^{er} et 2 Décembre 2015 et a été organisé par le département de la Santé familiale de Ghana Health Services avec l'appui technique et Financier de l'OOAS. Le présent rapport fait le point des activités menées au cours de l'atelier.

I- OBJECTIFS DE L'ATELIER

Les objectifs prévus pour cet atelier se déclinaient comme suit :

1. Partager avec les parties prenantes nationales les informations pertinentes sur le projet MEP et les enjeux de l'analyse de la situation d'une part et les projets de recherche engagés dans la même initiative régionale d'autre part ;
2. Valider le rapport préliminaire de la revue élaboré par le consultant national sur le climat de partage des évidences en matière et leur utilisation
3. Collecter les données complémentaires auprès des parties prenantes nationales notamment les connaissances et savoirs tacites relatifs à l'infrastructure de transfert des évidences, à la prise en compte du genre, l'équité et des facteurs systémiques pour la SMNI ,
4. Renforcer les capacités des participants sur les questions relatives au transfert des connaissances et d'utilisation des évidences en SMNI,
5. Identifier les besoins pour le soutien à l'utilisation de l'évidence des différents groupes de participants

II- RENCONTRE PREPARATOIRE

Cette rencontre, qui s'est tenue le 30 Novembre dans la salle de réunion du département de Santé Familiale – Ghana Health Service (GHS), a connu la participation de l'entièreté du staff du département. En réalité, l'opportunité de la réunion mensuelle du personnel du département a été saisie pour présenter le rapport de synthèse du consultant national du Ghana - Dr Gordon Abekah-Nkrumah.

Après un exposé global sur le contenu du rapport (d'une quinzaine de minutes) effectuée par le consultant national, la parole fut laissée aux membres du staff pour poser des questions de compréhension et faire des commentaires sur les constats effectués par le consultant en vue d'améliorer ce rapport.

II CEREMONIE D'OUVERTURE

L'ouverture de l'atelier a commencé autour de 10h avec l'installation de la table d'honneur facilitée par Mme Vivian Ofori. Ainsi, des allocutions ont été données par :

- **Dr LOKOSSOU Virgil**, Professionnel Officer/Research Assistant en charge de la recherche et représentant le Directeur Général de l'OOAS
- **Dr Patrick Aboagye**-, Directeur du département de la santé familiale – représentant le directeur de Ghana Health Services
- **Dr Hamidu ADAKURUGU**, Director Legal au Ministère de la santé.
- **Dr Gordon Abekah Nkruma**, consultant le consultant national et représentant l'Université du Ghana.

Au nom du Directeur de GHS, Dr Patrick Aboagye a remercié l'ensemble des participants pour la confiance placée en GHS a souhaité la bienvenue à tous. Le consultant national a également souhaité la bienvenue à tous et remercié l'équipe du département de santé familiale pour leur appui et soutien dans le cadre de la préparation de l'atelier.

Ce fut ensuite le tour du Dr LOKOSSOU Virgil qui au nom du directeur Général de l'OOAS a remercié toutes les parties prenantes présentes à cet atelier. Il a rappelé le contexte de mise en œuvre du projet MEP et l'importance que l'OOAS accorde à la réussite de ce projet innovateur pour la région ouest africaine. Enfin, Dr Hamidu ADAKURUGU – Facilitateur général de l'atelier - a donné son mot d'ouverture de

l'atelier en insistant sur la pertinence de la thématique et l'intérêt de cette rencontre pour le Ghana.

La parole fut laissée à Mme Vivian Ofori pour rappeler brièvement les objectifs de l'atelier, l'agenda et faciliter son amendement par les participants.

Ensuite, tous les participants ont été invités à se présenter avant le démarrage des travaux de l'atelier.

III- TRAVAUX DE L'ATELIER

3.1 Présentation de l'Initiative Santé des Mères et Enfants d'Afrique (ISMEA) et du Projet MEP

Le Dr Virgil LOKOSSOU, Assistant de Recherche à l'OOAS a présenté la genèse de l'initiative telle que présentée par la Coordinatrice des Programmes de CRDI¹ à l'atelier de lancement du programme Innovation pour la santé des mères et des enfants pour l'Afrique à Nairobi en Avril 2015. Cette présentation a mis l'accent sur les raisons ayant prévalu à la création de l'ISMEA – les indicateurs préoccupants en santé maternelle et infantile et l'engagement du Canada vis-à-vis de la communauté internationale et de l'Afrique subsaharienne-, puis le mode de constitution du consortium qui finance l'initiative, les différents équipes de recherche et de mise en œuvre sélectionnées par le CRDI ainsi que les organismes de politique et de recherche en santé avec leurs rôles respectifs.

Cette 1ère présentation a été suivie sans interruption par celle du projet MEP. Un rappel sur les missions, les domaines d'intervention, les programmes et le partenariat de l'OOAS a été faite. Le projet a été présenté à travers ses objectifs, les pays d'intervention, le financement, le cadre de mise en œuvre ainsi que les grandes étapes de la phase d'analyse de la situation.

Deux points ont été discutés après ces deux présentations :

- Inexistence des équipes de recherche au Ghana : Plusieurs propositions ont été soumises. Mais aucune n'a été retenue par le comité de sélection au regard des critères de sélection.

¹ CRDI : Centre de Recherche en Développement Internationale

- Prise en compte des recherches effectuées dans les services de santé : Un plaidoyer a été fait pour que l'OOAS soutienne les recherches qui sont faites dans les centres de santé avec les données de routine. Ces recherches peuvent contribuer à l'amélioration du système de santé.

3.2 Présentation du rapport préliminaire sur le transfert de naissances et l'utilisation des résultats de recherche en SMNI au GHANA

Le rapport de l'analyse de la situation a été présenté par Dr Gordon Abekah-Nkrumah, consultant national autour de cinq points :

- Revue de la littérature générale sur les évidences scientifiques et leurs utilisations
- Approches/Méthodologies
- Résultats
- Discussions
- Conclusion



La présentation faite est jointe en annexe au présent rapport. Les questions de compréhension et des commentaires ont été faits à la suite des présentations. Les principaux ont trait à :

- La place du ministère de la Santé quand le rapport sur l'utilisation de l'évidence en SMNE est centré sur GHS : compléter les données collectées par des entrevues au ministère de la santé.
- Centralisation de l'utilisation de l'évidence par une entité : Faire attention aux dérives car les situations de monopole ont leur revers.
- Inclusion des discours publics et aux collaborations informelles qui influencent beaucoup l'utilisation de l'évidence.
- Faible collaboration entre les chercheurs et les décideurs en Afrique de l'Ouest.

3.3 Collecte de données complémentaires

La collecte individuelle de données en complément à l'étude du Dr Gordon Abekah Nkrumah dans le cadre de l'analyse de la situation sur le transfert de connaissance et l'utilisation des résultats de la recherche en SMNI a été réalisée. Cette collecte a consisté en une administration de questionnaire individuelle sur le transfert de connaissance et un autre questionnaire sur les besoins de renforcement de capacité des participants. Le principe du remplissage a été initialement expliqué aux participants. Cette collecte des données s'est déroulée sur les deux jours de l'atelier. Au total, une trentaine de personnes ont rempli les fiches d'enquête. Ces fiches feront l'objet de dépouillement et d'analyse par l'équipe de l'OOAS et les consultants.

3.4 Travaux de groupe :

Répartis en cinq groupes de façon aléatoire, les participants ont discuté le rapport présenté par le consultant autour des six questions. (confère questions en pièces jointes).





Les travaux de groupe ont duré environ deux heures. Au terme des travaux de groupe, une session plénière a été organisée où les cinq rapporteurs ont à tour de rôle présenté la synthèse des discussions de leurs groupes en lien avec les questions posées. Des discussions ont été faites à l'issue des différentes présentations.

3.5 Présentation du rapport de revue de littérature sur les facteurs favorisants et les facteurs limitants des systèmes de santé : Cette présentation a été effectuée par le Pr Irene Agyepong. Il s'agit en réalité d'une Scoping Study se focalisant sur les 6 pays bénéficiaires du projet MEP et la région ouest africaine en général. Ce fut l'occasion de rappeler la faiblesse et la complexité des systèmes de santé en Afrique de l'Ouest. Elle a présenté le cadre conceptuel de son étude sur les facteurs influençant les systèmes de santé (confère présentation jointe en annexes). Des discussions sur le rapport de revue en général ont fait suite à cette présentation pour l'enrichir et le valider. Le Pr Irene a profité de l'occasion pour recevoir un feed back des participants sur sa proposition de cadre conceptuel pour analyser les facteurs influençant les systèmes de santé.

3.6 Renforcement des capacités :

a) Production et utilisation des Policy Briefs au Ghana : Cette session de renforcement des capacités a été organisée sous forme de présentation et de discussion en plénière. Elle a été assurée par Mr Emmanuel Owusu Ansah, Directeur PPM au Ministère de la Santé. La présentation portant sur les Policy Briefs est en annexes au présent rapport. Les principales questions discutées se résument comme suit :

-  Quels mécanismes met en place le Ministère de la Santé pour capter les Policy briefs ? Il existe une Unité d'analyse des politiques - Cette unité est prête pour accueillir les Policy briefs produits au Ghana.
-  Quels sont les efforts qui sont faits par le Ministère de la Santé pour collaborer avec les chercheurs ? Le ministère a reconnu des faiblesses dans la collaboration avec les chercheurs même s'ils existent plusieurs réunions où ces acteurs sont mutuellement engagés.

b) Discussions générales sur les politiques basées sur l'évidence en SMNE au Ghana : Cette session a été facilitée par Dr Patrick ABOAGYE et a été organisée sous forme de dialogue public et politique. Elle a porté sur l'état actuel de l'utilisation de l'évidence dans le département de Santé Familiale au Ghana. IL a été reconnu que la formulation et l'émergence des nouvelles dépendent de l'urgence des situations et surtout des ressources disponibles. Plusieurs partenaires ont accompagné le Ghana dans la formulation et la mise en œuvre des politiques ces dernières années. L'exemple de la politique de délégation des tâches a été présentée et expliquée dans les détails aux participants. Les principaux facteurs impliquant la formulation, la mise en œuvre et la révision de cette politique ont été exposés aux participants ainsi que différents fora de discussion pour l'élaboration des politiques, les négociations préalables, les dialogues politiques et délibératifs.

Aussi, il a été noté que la source de l'évidence est aussi importante que l'évidence elle-même. Les évidences provenant de l'OMS et du CDC ont plus de valeur et d'audience que celles provenant des chercheurs ghanéens et ouest africains. La documentation de l'élaboration et de la mise en œuvre des politiques est également très faible dans le système de santé.

L'état de la collaboration entre les décideurs en SMNE et les chercheurs a été abordé. Les chercheurs des centres de recherche sont très peu impliqués dans la formulation et la mise en œuvre des politiques. Ces actions sont plutôt inspirées par le développement des bonnes pratiques.

Le point crucial sur la capacité des décideurs à savoir comment évaluer l'évidence a été soulevé comme éléments importants et comme besoin de renforcement des capacités pour les décideurs en santé au Ghana.

IV- RECOMMANDATIONS GENERALES DE L'ATELIER

A la fin des travaux prévus, le Dr LOKOSSOU Virgil a présenté les prochaines étapes du projet qui se déclinent en trois points :

- Réception du rapport final de l'analyse de la situation sur le transfert de connaissances et l'utilisation des résultats de la recherche en SMNE au Ghana.
- Rédaction du rapport régional sur l'analyse de la situation après compilation des rapports nationaux par le consultant régional.
- Organisation d'un atelier régional de validation de l'analyse de la situation prévue pour la troisième semaine de février 2016.

Les diverses interventions à mener tant au niveau régional que dans les pays d'intervention du projet seront discutées au cours de cet atelier.

V- CLÔTURE

Le président du présidium a donné la parole à quelques représentants des parties prenantes de l'atelier qui ont exprimé leurs satisfactions quant aux attentes de l'atelier. Remerciant les participants pour leur assiduité et leur engagement, le Président de la séance a clos l'atelier d'engagement des parties prenantes et de validation du rapport préliminaire de l'analyse de la situation sur le transfert de connaissances et l'utilisation des résultats de la recherche en SMNE au Ghana.

Fait à BOBO le 03 Décembre 2015.

Dr LOKOSSOU Kuassi Virgil

ANNEXES

Annexe 1 : Agenda final de l'atelier du Ghana.

Annexe 2 : termes de référence de l'atelier pays.

Annexe 3 : liste de présence et contacts des participants.

Annexe 4: Photos de l'atelier.

Annexe 5: Group Work

- 1- How accurate and comprehensive is this presentation ?
- 2- Is there anything you would have wanted to hear, which is not captured in this presentation,
- 3- The presentation suggests that there is a weak link between the production of evidence and use for policy formulation. What do you think are the factor accounting for this state of affairs?
- 4- Do you think these factors mentioned above in (3) can be addressed?
- 5- Do you think they should be addressed now? And by who?
- 6- In your judgement, what do you think are the specific things to be done in the factors mentioned above?